



引用データを用いたライフサイエンス論文検索システムの構築

高松 邦彦
村上 勝彦
上田 國寛

ライフサイエンス分野では、急速な進歩により論文数が増加している。研究動向をより効率的に把握することが課題となっている。そこで本研究の目的は、「自分の知っている論文を一件入力すると、その論文が（出版後に）他の論文に引用された一群の論文について、被引用数とリストを出力するデータベースシステム」を構築すること、それが効率的に働かを確認することであった。このシステムをさらに拡張していき、一回の引用に留まらず引用した論文が別の論文に引用される「連鎖的な引用」を表示することによって、近年の論文に容易にたどり着いたり、多くの引用された重要な論文を特定することが出来れば、研究動向を効率的に把握できるようになると思われる。

我々は平成22年度に上記システムを構築した。このシステムを構築するには、まず引用データを膨大に集める必要がある。そこで、無料で利用できるライフサイエンスの論文（全文）データベース PubMedCentral の公開データ（全169,564論文）を精査・解析し、論文引用事象のデータを整理収集した。次にそのデータを検索する部分を構築し、上記データベースシステムを構築した（現在は一回の引用事象のみ）。このシステムは URL <http://demo01.tekijuku.net> にて試験的に運用しており、利用することができる。

次に我々は、この構築したデータベースを、ネットワークとして表示するようなシステムを構築した。このシステムは、ある論文の PMID を入力すると、その論文を引用している論文群をネットワークとして表示する。これにより、ユーザーは、ハブとなる論文を視覚的に認識することができることにより、研究動向を効率的に把握できるようになる。

既出国家試験問題を利用した効果的な学習方法の構築

坂本 秀生
後藤 正徳
渋谷 雪子
三浦真希子

【序論】 臨床検査技師国家試験は5択形式で200問が出題され、正解を2つ選ぶ問題も2～3割ほど出題される。正解を2つ選ぶ問題ではペアで正解を選ばないと得点に結びつかず、問題を理解して解答することが大事である。

本学では平成22年度に採択されたキャリア支援 GP「神戸常盤発！元気が出るキャリアガイドシステムの構築」にて、医療検査学科の教員が企業と共に臨床検査技師国試データベースを作成し、平成23年4月より運用を開始した。各問題毎に科目別の分類と共に正答率のタグ付けをしており、正答率が高い問題を難易度が低い問題（易しい問題）、正答率が低い問題を難易度が高い（難しい問題）と識別出来るようにした。易しい問題を抽出しその問題を元に模擬試験を実施し、正答率が低い分野があれば該当分野が本学学生固有の弱点であると見なす事ができる。正答率が低い場合、学生は情報（記憶）の結び付けが整理されて無く、その分野を学生自身が気がつくことで弱点を克服できる。本データベースを利用し、効果的に弱点を補えるよう学習法の構築を行った。

【方法】 本研究では各学生の個人情報をもたせた状態で、問題の正当率から得点率が低い分野を明らかにし、過去の国試問題の正当率と照らし合わせながら行なった。本学教員と協同開発した VSC ソフト「臨床検査技師国家試験データベースソフト」を全国正答率別に、正答率90以上、正答率80～90%、75～80%・50～75%の問題と分類し、4年生後期より補講対象者を対象に行った。3年時までの学内試験成績、4年後期に行った総合演習試験1～3回分の成績を考慮し、30～38名を達考し正答率別試験を実施した。この解析過程で得点率（正答率）が低い分野も客観的に得ることができる。客観的な学力レベルの指標として、外部模試である医歯薬出版の模擬試験の結果参考にした。特に正解を2つ選ぶ問題ではどのような組み合わせで間違えているかの判断を行い易くなる。

また、マークミスした問題を抽出し、ケアレスミスによる得点の損失を抑えるように喚起した。
【結果と考察】 第58国家試験では合格率が92.3%であり、全国平均の75.4%を大きく上回ることが出来、短期大学時代の第42回試験以降16年ぶりに合格率が90%を超えた。学生達が努力し、教員もそれに応えたことも勿論だが、本データベースを用いた効果もあったと思われる。

データベースを使用し、難易度別にトレーニングを実施出来た点、模擬試験毎にマークミスした問題を学生に公表し、ケアレスミスを抑える目的でも本データベースを用いることで可能になった点は効果的であった。

家庭訪問マナーの演習効果を高める教材の工夫
～学生の訪問看護ステーションでの実習体験の再構成に基づく教材化～小澤みずほ
畑 吉節未

1. 研究目的

在宅看護における訪問看護実習では、療養者の自宅に訪問して学ぶという学生生活の中でも数少ない貴重な体験をする。短期間の実習ではあるが、療養者の日常生活空間の中で療養者の日常性を崩さず、また、療養者や家族の信頼を得ながら実習を行うためには、訪問前の準備や訪問先での立ち振る舞いを含めた訪問看護技術、即ち、家庭訪問マナーは欠かせない。近年、生活スタイルの変化から、家庭訪問マナーを学生が身に付けているとは言えない。

現在、家庭訪問マナーの演習の必要性を述べている研究や家庭訪問マナー演習の効果を示した研究はあるが、学生が訪問看護実習にて体験したことを活かす教育方法についての研究はない。

本研究では、家庭訪問マナーを効果的・効率的に身に付けることができるように、訪問看護実習での体験を活かす教育方法の検討を行うことを目指し、その手始めとして訪問看護実習後のアンケートから学生が家庭訪問マナーとして対応に困った状況を明らかにすることを目的とする。

2. 研究方法

対象者：A大学で訪問看護実習を経験した学生のうち参加同意の得られた77名。いずれの学生も家庭訪問マナーの知識・技術を講義・演習にて受講し、訪問看護実習に臨んでいる。データ収集の方法：質問紙調査により家庭訪問マナーについて困ったことや悩んだことを自由に記述してもらった。分析方法：得られた記述内容を基に因子探索型質的分析を行った。

3. 倫理的配慮

研究の趣旨、研究目的・方法、結果の公表、研究参加への協力及び撤回の自由の保障、学業成績に関係なく、研究に参加しないことでも不利益は被らないこと、プライバシーの厳守として個人が特定されないようにすること、データのコード化、データの管理と研究終了後の破棄について口頭と書面にて説明し、同意を得た。本研究は、神戸常盤大学の研究倫理委員会の承認を得た。

4. 結果

訪問看護実習を経験した学生77名中、家庭訪問マナーで困ったことや悩んだことを記述した学生は17名（22%）であった。記述内容を意味の類似性に着目した結果、【個別な状況での好意の受け方の戸惑い】（好意を受けていいかという戸惑い）（好意をどこまで受けていいかという戸惑い）（好意をどう断りたいかという戸惑い）【学習者としての主体性を表現する戸惑い】（訪問看護の流れの中の自己紹介のタイミングの難しさ）（準備しているものを使用するタイミングを迷うことへの申し訳なさ）（ステーション内での学習者としての態度への戸惑い）【マナーの原則を応用する戸惑い】（個別な状況にマナーを応用するという戸惑い）【療養者に配慮した援助参加の戸惑い】（どのように援助を見学するかという戸惑い）（コストを考えた援助への参加という戸惑い）（緊張により家庭訪問マナーまで意識が届かないという戸惑い）という4つのカテゴリと10のサブカテゴリが得られた。

5. 考察

自宅という個別な生活環境で、訪問できる回数も限られた中で、学生がその場に合った家庭訪問マナーを瞬時に判断し実践することは難しい。結果から得られた【個別な状況での好意の受け方の戸惑い】や【マナーの原則を応用する戸惑い】のカテゴリについては、個別な生活環境や各療養者と訪問看護師が築いてきた個別な家庭訪問マナーがあり、そのマナーと原則との差異に、学生が戸惑いを感じたと見える。また、【学習者としての主体性を表現する戸惑い】や【療養者に配慮した援助参加の戸惑い】については、訪問看護師の邪魔になっていないか、療養者や家族に対して配慮した行動を取っているかという学生の存在自体の影響に戸惑いを感じたと見える。これらのことから、家庭訪問マナーの知識や技術の教授とともに、家庭訪問マナーの原則を応用した演習や学生自身の行動の振り返りができる演習が必要といえる。そのため、今後、学生が記述した場面の状況や考えを調査するとともに学生の指導者として同行する訪問看護師のマナーに関する考えや対応を調査することで、学生が経験した場面を再構成し、臨場感あるシナリオ等を検討していきたい。

小児がんの子どもの転籍に関わる人の体験や思いの調査
—転籍に関わった子ども・母親の体験から—庄司 靖枝
江上 芳子

（目的）子どもは入院しても教育を受ける権利を有しているが、教育を受けるには特別支援学校（院内学級・訪問学級含む）への転籍が必要となる。転籍について子ども・母親の体験や思いを明らかにし、支援の在り方を考察する。

（方法）小児がんの子どもの転籍を体験した母親5名より半構面面接を行い、内容分析を行った。
（倫理的配慮）研究者の所属大学における倫理委員会の承認を得た。研究協力者のプライバシーの保護に留意し、得られた情報は目的のみに使用することを説明し研究協力者の同意を得た。

（結果）小児がんの子どもを持つ母親たちは入院当初、特別支援学校に転籍することに関した【あきらめ】や【疎外感】を感じ、中には【特別支援学校に対する偏見】もあった。しかし母親たちは、子どものために学習の機会を確保したり、生活を整えたりすることを優先しやむなく転籍を受け入れていた。また母親たちは、何とか【前籍校とのつながり】を絶やさず、スムーズに復学できるように奔走していた。その状況の下、子どもたちは前籍校か特別支援学校のどちらかの在籍を選択しなければならなかった。このような【制度の壁】に阻まれ、小学校1年生の児童においては「入学式」という【成長の通過儀礼】を体験できなかったり、退院時から復学し学校へ通えるようになるまでの在籍の所在によって、教育を受けられない状況に至ったりするなど【教育の空白】を体験し、教育を受ける権利が十分に守られていない状況に置かれていると感じていた。一方で特別支援学校や前籍校野先生たちの個人的な計らいと、母親たちの自助努力がうまくかみ合い何とか困難を乗り切っている場合もあった。しかし、すべての子どもたちが等しく支援が受けられたわけではなかった。重ねて復学に際しても、子どもたちは学習の遅れ、友達やその保護者からの偏見や噂などの【発達のストレス】を抱えていた。

（考察）転籍の制度が小児がん子どもたちへの支援を阻み、教育の空白をもたらしていた。前籍校や特別支援学校の先生の個人的な支援や母親たちの自助努力で、何とか乗り切っているが、すべての小児がんの子どもたちへの教育の公平性は保障されていなかった。入院し苦しい療養生活を送る、小児がんの子どもでも母親にとって身近な存在である看護師は、復学に際して、病院から学校への連携の橋渡しや、子ども自身が主体的に学習できる力を引き出せるようにエンパワーメントする役割を果たしていかなければならないと考える。